心理科学进展 2020, Vol. 28, No. 10, 1742–1750
Advances in Psychological Science

https://dx.doi.org/10.3724/SP.J.1042.2020.01742

# 指向三级预防的婚姻教育*

王晓萍[1] 朱婷婷[2]

([1]南京晓庄学院幼儿师范学院，南京 211171) ([2]南京医科大学医学人文研究院，南京 211166)

**摘 要** 以实证研究为基础的婚姻教育是一种预防取向的心理教育模式，近 40 年来被广泛研究和全面推动。婚姻教育在形成和发展时期主要面向婚前阶段中产阶级高功能伴侣，是一种广泛性预防。针对贫穷等处境不利伴侣的选择性预防和处于抑郁早期伴侣的指导性预防是当前研究的重点。基于三级预防模型的婚姻教育在理论基础、研究方法等方面还存在诸多不足，未来婚姻教育的进一步发展应从理论与研究、项目设计与实施等方面展开深入研究。

**关键词** 婚姻教育；广泛性预防；选择性预防；指导性预防

**分类号** B849:C91

## 1 引言

20 世纪 80 年代中期以来，中国离婚率不断上升，粗离婚率从 1985 年的 0.45‰上升至 2018 年的 3.20‰，年均增幅 6.12% (张冲，陈玉秀，郑倩，2020)。婚姻家庭的不稳定给当代人的身心健康和儿童的健康成长带来诸多消极影响。如何有效预防离婚及其消极后果，是我国亟待解决的重大社会现实问题，也是学界亟需研究的重要课题。20 世纪西方家庭生活的变革导致离婚率急剧上升。20 世纪后半叶离婚首次成为西方社会大多数婚姻的终点，这样的社会现实直接推动婚姻及亲密关系成为心理咨询和治疗的对象，在研究策略和技术上不断趋于完善和科学(Pinsof, 2002)。与此同时，随着预防学的兴起和发展，以实证研究为基础的婚姻教育受到广泛重视和全面推动。20 世纪 80、90 年代以来婚姻教育作为预防离婚的重要举措在美国、英国、澳大利亚、奥地利等国家迅速发展(Stahmann, 2000)，美国政府自 1990 年代以来大力倡导“健康的婚姻” (government supported healthy marriage initiatives)，并给予更多公共政策和资金支持(Markman & Rhoades, 2012)，这样的时代背景催生了婚姻教育全面快速的发展。鉴于当今中国社会高离婚率的客观现实和婚姻教育重要的临床和应用价值，本文拟从预防学的视角对婚姻教育做全面系统的介绍，以推动国内研究界对该领域新进展的关注和研究。

## 2 概念界定

文献中有关婚姻教育(Marriage Education, ME)常有一些不同的表述，如关系教育(Relationship Education, RE)、伴侣和关系教育(Couple and Relationship Education, CRE)、婚姻和关系教育(Marriage and Relationship Education, MRE)，尽管术语不同，但都指为增进和增强亲密关系的预防教育。本文主要使用“婚姻教育”一词，对相关术语不作严格区分。

婚姻教育在形成和发展时期主要针对婚前阶段，预防取向的婚前辅导主要以“伴侣(couple)”形式进行，目标是促进婚姻家庭生活的健康发展。随着社会的快速变迁、同居伴侣的增多和婚前辅导的迅猛发展，近年来研究者大多使用更为宽泛的“关系教育”，将其界定为“为‘个体’(单身或伴侣关系中的个体)和‘伴侣’(双方一起)提供教育、技能和原理等方面的帮助，以帮助他们获得健康稳定的关系” (Markman & Rhoades, 2012)。当前婚姻教育的重点从最初的中产阶级伴侣开始转向多种处境不利伴侣(如 Bradford, Hawkind, & Acker,

收稿日期：2019-09-05
* 江苏省社科基金项目：大学生亲密关系发展及多层次培育路径研究(16SHB006)。
通信作者：王晓萍, E-mail: njlzwxp@163.com

2015; Carlson, Rappleyea, Daire, Harris, & Liu, 2017; Hawkins & Erickson, 2015; Wood, McConnell, Moore, Clarkwest, & Hsueh, 2012), 一些研究者提出婚姻教育还应帮助伴侣做出更成熟的决定(包括分手), 以更多地预防离婚及其他消极后果(Markman, Rhoades, Stanley, & Peterson, 2013)。综上所述, 婚姻教育是一种预防取向的心理教育模式, 通过提供结构性的教育来促进个人成长和关系健康, 预防关系问题及其他消极后果。

## 3 理论基础

在实证研究基础上形成和发展起来的婚姻教育以预防学为指导, 以社会认知和行为理论为基础, 而"关系科学"的形成和发展则直接影响了婚姻教育的发展方向和具体内容。

### 3.1 预防学的基本原理

预防学聚焦预防人类的功能失调, 预防干预的目标旨在通过增强保护因子, 切断因风险因子导致功能失调的中间链, 直接降低功能失调, 或预防最初出现的风险因子(Coie et al., 1993)。依据 Mrazek & Haggery (1994)对预防项目的分类, 婚姻教育可以分为广泛性预防、选择性预防和指导性预防。广泛性预防面向所有的伴侣, 不考虑他们带进关系教育的风险因子; 选择性预防聚焦有抑郁(distress)或离婚风险的伴侣; 指导性预防指向处于抑郁早期阶段的伴侣; 而伴侣治疗则针对已经出现抑郁症状的伴侣。传统的婚前辅导主要面向中产阶级高功能伴侣, 属于广泛性预防, 当前婚姻教育开始转向多种处境不利伴侣(如贫穷、低教育水平、少数族裔, 同性恋和再婚伴侣)的选择性预防和处于抑郁早期伴侣的指导性预防, 在形式上从早期聚焦"伴侣"的形式, 开始转向评估没有伴侣共同参加的"个体"关系教育的有效性(如 Antle et al., 2013; DuPree, Whiting, & Harris, 2016)。

### 3.2 认知行为的理论取向

婚姻教育以社会认知和行为理论为基础, 强调伴侣间的交互作用和行为交换, 同时延续了认知行为为婚姻治疗重视技能训练的传统。传统的婚姻教育项目以认知行为取向为主, 主要通过增强伴侣间的交流和冲突解决关系技能来预防未来的关系问题, 是一种广泛性预防(Blanchard, Hawkins, Baldwin, & Fawcett, 2009)。

### 3.3 "关系科学"的新发展

始于 20 世纪 80、90 年代的"关系科学"聚焦伴侣关系和伴侣功能的独特性研究(Bischoff, 2011), "婚姻过程"即"伴侣间的交互作用"是当前关系科学研究的重点。婚姻教育以关系科学为指导, 聚焦与未来关系发展相关联的伴侣交互作用, 将交流和冲突解决技能训练作为干预的重点(Halford, Markman, & Stanley, 2008)。近年来关系科学的研究延伸和超越了最初简单的交流互动与未来婚姻关系的关联, 主要围绕三大主题展开(Markman & Rhoades, 2012): 积极特质如承诺、奉献、宽恕等保护因子在关系转换中的作用, 婚姻质量与个体功能的关系, 婚姻质量与父母、孩子功能的内在关联。

## 4 指向普及应用的广泛性预防

婚姻教育最初针对婚前阶段, 专业的婚前辅导起源于 1950 年代牧师中的先锋, 这一时期的研究不仅文献有限, 且常采用医学模式(Stahmann & Hiebert, 1997)。1970s 以来随着人们对预防心理问题兴趣的上升, 一些小样本短期干预研究验证了社会技能模型的有效性(Silliman & Schumm, 2000)。20 世纪 80、90 年代以来随着离婚率的持续上升, 针对白人中产阶级伴侣的广泛性预防重新受到重视(Stahmann & Hiebert, 1997), 更多系统的、以纵向研究为基础的预防项目得以开发, 一些重要的评估工具被广泛修订和应用, 婚前辅导的有效性得到进一步的验证(王晓萍, 2017)。

### 4.1 广泛性预防的有效性

婚姻教育广泛性预防的有效性主要通过两种方式来确定: 通过实验研究来检验婚姻教育的伴侣"关系效应", 借助于调查研究来确定婚姻教育的现实生活效应。

#### 4.1.1 伴侣关系效应

几乎所有的婚姻教育都聚焦"关系"结果, 其效应主要依据日益增长的元分析研究(Cowan & Cowan, 2014)。几大元分析显示干预在关系技能方面具有积极显著的短期效应, 但在关系质量上却有着不一致的结论: Carroll & Doherty (2003)的研究显示伴侣在关系质量上平均体验到 30%的提高, 而其他元分析表明"关系"技能效应显著大于关系质量(王晓萍, 2017)。Blanchard 等(2009)针对交流技能效应检验了 97 个研究, 结果显示婚姻教育无

论对广泛性预防、选择性预防还是指导性预防都是有效的：对功能良好的伴侣，具有长期效应；对于抑郁伴侣只有后测和短期效应(Blanchard et al., 2009)；而伴侣将关系技能应用于真实生活情境时只达到中等效应(Fawcett, Hawkins, Blanchard, & Carroll, 2010)，由于缺少长期跟踪研究，关系技能的长期效应还无法确定。

有关“关系满意度”研究显示婚姻教育有助于维持关系满意，对于已经做好改变准备的高风险伴侣具有显著效应，对于低风险伴侣以及还没做好改变准备的高风险伴侣，效应小甚至没有(Halford & Bodenmann, 2013)，双方“共同应对压力”对关系满意有很强的预测力(Falconier, Jackson, Hilpert, & Bodenmann, 2015)。当前婚姻教育无法确定关系质量的干预效应或许与干预对象的特点有关。2006 年以前婚姻教育主要针对高功能伴侣(McGill et al., 2016)，聚焦中产阶级婚姻生活的早期阶段——约会、新婚、向父母阶段转换(Cowan & Cowan, 2014)，这些伴侣最初的关系满意度较高(Halford & Bodenmann, 2013)，故关系质量进一步提升的空间往往有限。此外，“关系科学”自身研究的不足也是一个重要原因，已有婚姻教育普遍强调认知技能训练，对情感因素缺少应有的关注，对亲密关系的发展机制还不知晓(Markman & Rhoades, 2012)。婚姻教育的进一步发展需要加强“关系科学”和“风险”等中介因子的深入研究，同时借鉴和融合“情感聚焦的伴侣治疗” (Emotionally Focused Couple Therapy, EFT)的理论与实践研究。

#### 4.1.2 现实生活效应

大样本调查研究显示干预在婚姻质量和稳定性方面具有积极显著的效应(Stanley, Amato, Johnson, & Markman, 2006; Sullivan & Bradbury, 1997; Williams, Riley, & Van Dyke, 1999)：与离婚率、婚姻冲突呈显著负相关，与婚姻满意度、责任呈极其显著的正相关。在内容方面，交流、冲突解决和承诺是最有帮助的；在时效性方面，干预后的早期阶段比后期阶段更有效(如 Stanley et al., 2006;Williams et al., 1999)；在干预的强度方面，以课程为基础 9~20 小时中等强度的干预是最有帮助的(Halford & Bodenmann, 2013; Hawkins, Blanchard, Baldwin, & Fawcett, 2008)。尽管大量的研究表明婚姻教育是有效的，但整齐划一的标准化教育项目难以满足不同伴侣的独特需要(如 Carroll & Doherty, 2003)，进一步的研究需要修正标准化的项目和评估策略以适应多样化人群的独特需要。

### 4.2 广泛性预防的新发展

作为一种更切实可行的公共健康途径，“自我指导” (self-directed)的婚姻教育可以潜在地面向更广或不同的受众(McAllister, Duncan, & Busby, 2013)，采用以评估为基础的在线学习等形式，克服了传统面对面干预在时间、经济成本、私密性等方面的局限(Zemp et al., 2017)。对承载了多种压力的双职业伴侣来说，自我指导的在线学习能用相对短的时间增强他们的关系(McAllister, Duncan, & Hawkins, 2012; Zemp et al., 2017)。近年来，“自我指导”的手机 APP (mobile application)在线学习开始受到关注。第一个手机 APP 项目“每天的爱” (Love Every Day)的评估研究显示，APP 学习者参与度高，APP 在线学习在关系技能、伴侣间的行为互动和关系质量方面取得了积极显著的关系效应(Lucier-Greer, Birney, Gutierrez, & Adler -Baeder, 2018)。元分析显示，单一的“自我指导”教育只有很小的关系效应(McAllister et al., 2012)，而将传统工作坊干预和自我指导的关系教育相结合的混合型教育则有显著效应。婚姻教育的进一步发展需要加强现有教育项目自我指导版本及手机 APP 项目的开发，将传统干预与“自我指导”的婚姻教育相结合，同时加强有效性评估。

总体上婚姻教育在伴侣关系上取得了积极显著的效应，但现有研究在理论框架和实践策略两方面都面临诸多挑战：在关系效应上，已有研究往往局限于认知行为层面，对情感因素和伴侣关系的动力研究不足；在有效性评估方面，婚姻教育缺少对家庭整体功能应有的重视，现有研究对亲子关系和儿童结果的评估非常有限；在积极预防取向上，婚姻教育对承诺、婚姻宽恕等重要保护因子缺乏融合研究；在推广应用方面，“自我指导”的线上项目大多缺少有效性研究，手机 APP 在线学习还处于起步阶段，从研究到真实世界推广应用的公共健康研究有待于进一步拓展。

## 5 面向低收入伴侣的选择性预防

传统的婚姻教育聚焦中产阶级伴侣婚姻生活的早期阶段，最近的婚姻教育开始转向低收入、有风险但还没有经历到关系困难的伴侣

(Cowan & Cowan, 2014)。1990 年代以来，美国联邦政府对低收入伴侣“增强健康的婚姻”项目给予更多的公共政策和资金支持(Antle et al., 2013; Markman & Rhoades, 2012)，自 2002 年开始每年投入 100 亿资金(Knox, Cowan, Cowan, & Bildner, 2011)，2010 年国会通过提案再提供 75 亿资金(Bradford et al., 2015)。“建立强壮的家庭” (Building Strong Families, BSF, 2010)是政府倡导的针对低收入未婚伴侣的第一个大型项目(Wood et al., 2012)，“支持健康的婚姻” (Supporting Healthy Marriage, SHM)则是针对低收入已婚伴侣的另一重大项目，BSF 和 SHM 都是以社区为基础的大规模干预项目。

### 5.1 选择性预防项目的发展

尽管很多研究已经检验了婚姻教育的有效性，但现有研究大多针对白人、中产阶层，而低收入伴侣在生存压力、关系解体等方面会面临更大的危机和挑战，他们的关系问题往往表现出更多的临床特征：周而复始的不良冲突模式，不稳定的关系特征，对关系问题缺少有效的应对技能(Wetzler, Frame, & Litzinger, 2011)，这些伴侣在参加的机会和理解课程的能力方面也存在一定的困难(Stanley et al., 2006)。针对这样的社会现实，近年来一些研究者以已有干预项目为基础，发展了针对低收入、低教育群体特征的教育项目，当前这类项目大多缺少有效性评估(Wetzler et al., 2011)，以实证研究为基础的选择性预防项目有待于进一步开发和完善，婚姻教育的选择性预防还处于探索和发展阶段。

### 5.2 选择性预防的有效性

针对低收入伴侣的关系教育以团体形式进行，主要聚焦伴侣交流，也有少部分涉及父母个人福祉、压力应对、父母养育或代际之间的议题(Cowan & Cowan, 2014)，其效果评估主要依据为数不多的元分析和政府资助的大型婚姻教育项目 BSF 和 SHM 的系统评估。第一个评估低收入伴侣关系教育的元分析显示干预具有一定的效应量($d$ = 0.25~0.29) (Hawkins & Fackrell, 2010)，最近的元分析表明干预效应与研究设计有关：采用独立样本前后测研究设计的效应量较大($d$ = 0.352)；运用“实验-控制组”研究设计的干预有着很小但积极的关系效应($d$ = 0.061)，已婚伴侣比同居伴侣效应量略高($d$ = 0.091)，这些效应通常都是参与者的自我报告，少部分使用观察测量法(Hawkins & Erickson, 2015)，且随着时间的推移效应就会消失(Cowan & Cowan, 2014)。

BSF 是美国政府资助的第一个大型健康婚姻项目，覆盖美国 8 个州超过 5000 对低收入未婚同居伴侣参加了这项研究。BSF 在效应上还有着不一致的争论：一些研究发现，除俄克拉荷马州外 BSF 总体上没有什么效应(Johnson, 2012, 2014; Wood et al., 2012)。与此相反，Hawkins, Stanley, Blanchard 和 Albright (2012)提出，和控制组相比超过半数的非裔伴侣 15 个月后显示了积极显著的“关系”效应，显著的儿童心理健康效应。而 Wood, Moore, Clarkwest 和 Killewald (2014)和 Johnson (2012, 2014)指出，随着时间的推移，3 年后非裔伴侣和俄克拉荷马州的伴侣关系质量不再有干预效应(Wood et al., 2014; Johnson, 2012, 2014)。

SHM 是由美国政府资助的另一大型项目，遍布美国 8 个州 6298 对已婚低收入伴侣参与了这项研究。SHM 采用随机临床设计，不同干预点选用不同的干预项目，运用自我报告和观察法收集数据(Cowan & Cowan, 2014)。总体上 SHM 在关系满意和交流方面产生了小的显著性效应(Rhoades, 2015; Williamson, Altman, Hsueh, & Bradbury, 2016)，且在 12 个月和 30 个月后仍有效应，30 个月后的效应甚至更高(Hawkins, 2014)。BSF 和 SHM 在效应上的差异也许与干预对象有关：BSF 针对未婚同居伴侣，只有 55%的被试参加了至少一次的干预，而 SHM 针对已婚伴侣，至少 83%的被试参加了干预，总体出席率超过 70% (Cowan & Cowan, 2014)，同居伴侣也许比已婚伴侣的承诺水平更低。由于使用的单向评估策略，现有研究还无法确定同一结果评估的性别差异，如男性的身体伤害(physical assault)，女性的心理困扰(psychological distress)，也无法确定干预的强度效应(Rhoades, 2015)，以及语言、人种等因素的中介效应(Bradford et al., 2015)。

当前针对低收入伴侣选择性预防的有效性还没有明确的定论，现有研究还无法确定关系教育效应是否与收入水平、人种有关。选择性预防如何针对低收入伴侣的关系特征构建可实现的目标，如何灵活裁减、建构针对性强的干预方案，如何有效实施干预方案和评估计划，如何维持干预的长期效应，如何在更广范围推广应用，都需要更

多系统研究展开进一步的探索。

## 6 针对受困扰伴侣的指导性预防

### 6.1 指导性预防的有效性

随着婚姻教育的深入发展，现阶段更多目标是针对风险伴侣的指导性预防(如 Carlson et al., 2017)。在过去的十几年，随着婚姻教育公共资金的不断扩大，一些困扰(distress)伴侣有机会参加课程教育(Bradford et al., 2015)，最近的研究开始评估受困扰伴侣婚姻教育的有效性(如 Bradford et al., 2014; Carlson et al., 2017; Quirk, Strokoff, Owen, France, & Bergen, 2014)。相关关系技能的元分析显示，婚姻教育对抑郁伴侣的关系技能产生了后测和短期效应(Blanchard et al., 2009)，对于可改变的风险因素，伴侣获益良多，对于难以改变的风险因子，现有关系教育所显示的效益较小甚至没有(Halford & Bodenmann, 2013)。

### 6.2 指导性预防的新形式

早期的关系教育通常是伴侣形式，最近的研究开始检验没有伴侣共同参加的个体关系教育的有效性(如 Antle et al., 2013; Carlson et al., 2017; DuPree et al., 2016; Lucier-Greer & Adler-Baeder, 2012)，关注个体功能，如神经质、抑郁症状、焦虑的积极改变和自主性的增强等(如 Bradford et al., 2014; McGill et al., 2016)。聚焦双重效应(个体和伴侣功能)的婚姻教育处在一个初始的阶段。

选择性预防和指导性预防是当前婚姻教育研究的重点，但现有婚姻教育没能将两者进行有效的区分和融合。不少处境不利伴侣双方或一方存在心理功能失调问题，如何针对个体心理问题加强临床应用研究，如何将个体和伴侣关系干预有机结合，实施针对性强的选择性预防和指导性预防，如何进行“双重效应”的评估，这些都是婚姻教育亟待深入研究的课题。

## 7 婚姻教育的局限与展望

当前面向高功能伴侣的广泛性预防在关系技能上取得了积极显著的短期效应，针对处境不利伴侣的选择性预防和处于抑郁早期伴侣的指导性预防还处于探索阶段。现有研究无论在理论基础和研究方法、项目的针对性和干预的系统性等方面都存在不足，未来需要针对不同群体的特征展开针对性强的理论与实践研究。

### 7.1 理论研究的不足

#### 7.1.1 “关系科学”的欠缺

与以理论模型为基础的家庭治疗不同，婚姻治疗最初聚焦临床议题，治疗师也始于心理治疗领域外部(如律师、社工、牧师、教育者等)，婚姻治疗从一开始就存在理论研究不足的现实问题(Bischoff, 2011)。现有的婚姻教育仅仅支持了简单的“交流−满意度”行为婚姻治疗模型，已有研究对伴侣关系的独特性理论还很不成熟，对关系发展的机制也不知晓，这些都是婚姻教育在关系质量上还无法确定效应的重要原因。未来需要加强理论研究和模型建构来探索提高关系质量及个体功能的有效机制。

#### 7.1.2 预防学研究的不足

婚姻教育三级预防面临不同的挑战。广泛性预防面临普及应用的有效性问题。研究表明，那些年长、受教育程度高、宗教信仰更虔诚、物质主义倾向更低、伴侣有更多神经质倾向、可约会时间短、母子关系更差的伴侣，更愿意参加自我指导的广泛性预防(Zemp et al., 2017)，婚姻教育研究者应根据不同对象特征设计针对性强的“自我指导”项目，加强综合型干预项目开发及课程有效性评估，同时展开“自我指导”教育的广泛传播研究。

当前针对低收入伴侣的选择性预防并未提供充足的科学依据(Hawkins et al., 2013; Johnson, 2012, 2014;)，相关研究检验了“承诺” (Rauer et al., 2014)、“希望” (Hawkins, Allen, & Yang, 2017)、“双方共同应对压力” (Mitchell et al., 2015)等重要保护因子在低收入伴侣教育中的作用，但现有研究还无法回答项目核心变量与伴侣关系、父母关系与儿童问题行为改变的对应关系。未来需要更多针对低收入伴侣保护和风险因子的研究，特别是压力的影响，来发展针对性强的项目，不断提高选择性预防的有效性。

面向受困扰伴侣的指导性预防正向临床模式发展(如 Bradford et al., 2015; Ketring et al., 2017; McGill et al., 2016)，但现有文献仍然混淆了低收入伴侣(社会特征)和那些有着高水平个人与关系困扰伴侣(心理特征)的效应(Bradford et al., 2015)，针对个体有抑郁倾向及严重情感问题等风险因子的研究非常有限，相关项目在内容和评估等方面还不够成熟。进一步的研究需要探索导致个体和

关系问题的关键动力和有效改善相关问题的策略。教育项目需综合哪些关键要素来提高关系质量、减少关系问题？此外，针对其他高风险人群，如再婚伴侣(如 Fox & Shriner, 2014; Lucier-Greer & Adler-Baeder, 2012)和同性恋伴侣(如 Whitton, Weitbrecht, Kuryluk, & Hutsell, 2016; Whitton & Scott, 2017)的研究尚未深入展开。未来需要针对多样化的高风险个体和伴侣大样本加强专业临床研究，全面推进选择性预防和指导性预防的深入发展。

### 7.2　研究方法的欠缺

#### 7.2.1　研究设计的不足

已有婚姻教育研究基本上是一种弱设计，采用随机对照临床实验(Randomized Clinical Trials, RCT)的研究较少(Markman & Rhoades, 2012)，当前针对低收入伴侣选择性预防的效应还无法确定，元分析表明，研究设计直接影响低收入伴侣关系教育的有效性及效应量(Hawkins & Fackrell, 2010)。相关研究显示干预效应随时间推移变弱(如 Cowan & Cowan, 2014; Stanley et al., 2006)，由于缺少长期跟踪研究，婚姻教育的长期效应还难以确定。未来需要更多高质量的追踪研究来确定婚姻教育的真实效应和时间效应。

#### 7.2.2　结果测量的局限

几乎所有的婚姻教育都聚焦“关系”结果，很少有其他维度的评估，如个体或家庭功能及儿童心理发展的效应(Cowan & Cowan, 2014)。在影响家庭调节适应的五大因子中，除伴侣关系质量、父母亲的个人调节、亲子关系外，还有原生家庭的关系模式和家庭系统之外的生活压力与社会支持(Cowan, Cowan, Ablow, Johnson, & Measelle, 2005)。未来需要进一步的研究确定干预在伴侣关系、个体心理功能、共同养育、亲子关系、儿童心理健康等方面的效应，同时确定哪些因子能够预测这些结果变量。

### 7.3　发展和实施系统化的干预

#### 7.3.1　开展系统化的研究

传统的婚姻教育基本上是“一种模式适合所有伴侣”的标准化干预，这样的辅导缺少针对不同伴侣独特需要的有效训练。婚姻教育需要针对三级预防多样化人群的特点及伴侣和个体现有的功能水平，实施针对性强的干预。通过调查不同群体婚姻质量和稳定性的影响因素、伴侣独特需要和感兴趣的内容，发展或改进婚姻教育项目；在此基础上，通过 RCT 研究设计进行准实验研究，同时依据生态系统理论，从伴侣关系、个体、家庭及儿童心理功能等方面全面评估干预的效应；最后再通过有效的传播途径将研究成果全面推广和广泛应用。

#### 7.3.2　提供针对性强的干预

在系统化研究设计的基础上，婚姻教育的实施应从三级预防角度为不同伴侣提供针对性强的干预。对于那些低风险、高功能伴侣，应综合“自我指导”的简短干预进行广泛性预防。对于贫穷低收入伴侣，应综合考虑干预内容、形式、强度及适合低收入、低教育水平伴侣的特别教学法，同时给予更多的社会支持。对于那些有抑郁和高离婚风险倾向的伴侣，应将评估问卷和技能训练相结合，通过前工作坊评估鉴别个人和关系中的风险因子(Barton, Futris, & Bradley, 2014; DuPree et al., 2016)，识别包括伴侣暴力在内的中介风险因子，并把个人和关系问题融入辅导项目(Bradford et al., 2015)，同时加强指导性预防向临床模式发展，通过概念化“促进者联盟” (facilitation alliance)明确可操作的变量(如温暖、回应等)来加强指导者的培训(Ketring et al., 2017)和独特的教学法技能训练(Markman & Ritchie, 2015)。对那些有着个人和关系困扰的伴侣，应将治疗和关系教育一体化，提供额外的临床和转诊服务，同时鼓励伴侣在需要时使用伴侣治疗。

婚姻教育从预防与发展的视角，对西方婚姻家庭生活变革、离婚数量急剧上升这一社会现实作出积极应对，为我们审视快速变迁的中国婚姻及婚姻教育提供了可借鉴的研究思路和应对策略。在中国开展有效的婚姻教育，首先要基于中国的文化传统，结合婚姻的信念与价值、婚姻的角色与期待、婚姻的文化传统与习俗等主题进行本土化研究。其次要针对当下中国快速转型的社会现实，展开当代婚姻质量和稳定性的影响因素研究，同时加强“关系科学”的理论研究与模型建构。在此基础上，借鉴国外婚姻教育的理论、策略与技术，针对我国不同区域、不同群体的特点，逐步开展系统化的三级预防婚姻教育研究。

## 参考文献

王晓萍. (2017). 婚前辅导项目：预防与发展取向的婚姻质量提升路径. *心理科学进展*, *25*(2), 265–274.

张冲, 陈玉秀, 郑倩. (2020). 中国离婚率变动趋势、影响因素及对策. *西华大学学报(哲学社会科学版), 39*(2), 41–49.

Antle, B., Sar, B., Christensen, D., Karam, E., Ellers, F., Barbee, A., & van Zyl, M. (2013). The impact of the Within My Reach relationship training on relationship skills and outcomes for low-income individuals. *Journal of Marital and Family Therapy*, *39*(3), 346–357.

Barton, A. W., Futris, T. G., & Bradley, R. C. (2014). Changes following premarital education for couples with differing degrees of future marital risk. *Journal of Marital and Family Therapy*, *40*(2), 165–177.

Bischoff, R. J. (2011). The state of couple therapy. In J. L.Wetchler (Eds.), *Handbook of clinical issues in couple therapy* (pp. 1–20). New York: Routledge.

Blanchard, V. L., Hawkins, A. J., Baldwin, S. A., & Fawcett, E. B. (2009). Investigating the effects of marriage and relationship education on couples' communication skills: A meta-analytic study. *Journal of Family Psychology, 23*(2), 203–214.

Bradford, A. B., Adler-Baeder, F., Ketring, S. A., Bub, K. L., Pittman, J. F., & Smith, T. A. (2014). Relationship quality and depressed affect among a diverse sample of relationally unstable relationship education participants. *Family Relations*, *63*(2), 219–231.

Bradford, A. B., Hawkins, A. J., & Acker, J. (2015). If we build it, they will come: Exploring policy and practice implications of public support for couple and relationship education for lower income and relationally distressed couples. *Family Process*, *54*(4), 639–654.

Carroll, J. S., & Doherty, W. J. (2003). Evaluating the effectiveness of premarital prevention programs: A meta-analytic review of outcome research. *Family Relations, 52*(2), 105–118.

Carlson, R. G., Rappleyea, D. L., Daire, A. P., Harris, S. M., & Liu, X. (2017). The Effectiveness of couple and individual relationship education: Distress as a moderator. *Family Process, 56*(1), 91–104.

Coie, J. D., Watt, N. F., West, S. G., Hawkins, J. D., Asarnow, J. R., Markman, H. J. … Long, B.(1993). The science of prevention: A conceptual framework and some directions for a national research program. *American Psychologist, 48(*10*),* 1013–1022.

Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (2014). Controversies in Couple Relationship Education (CRE): Overlooked evidence and implications for research and policy. *Psychology, Public Policy, and Law, 20*(4), 361–383.

Cowan, P. A., Cowan, C. P., Ablow, J. C., Johnson, V. K., & Measelle, J. R. (2005). *The family context of parenting in children's adaptation to elementary school.* Mahwah, NJ: Erlbaum.

DuPree, D. G., Whiting, J. B., & Harris, S. M. (2016). A person-oriented analysis of Couple and Relationship Education. *Family Relations, 65*(5), 635–646.

Falconier, M. K., Jackson, J. B., Hilpert, P., & Bodenmann, G. (2015). Dyadic coping and relationship satisfaction: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 42*, 28–46.

Fawcett, E. B., Hawkins, A. J., Blanchard, V. L., & Carroll, J. S. (2010). Do premarital education programs really work? A meta-analytic study. *Family Relations, 59*(3), 232–239.

Fox, W. E., & Shriner, M. (2014). Remarried couples in premarital education: Does the content match participant needs? *Journal of Divorce & Remarriage, 55*(4), 276–299.

Halford, W. K., & Bodenmann, G. (2013). Effects of relationship education on maintenance of couple relationship satisfaction. *Clinical Psychology Review, 33*(4), 512–525.

Halford, W. K., Markman, H. J., & Stanley, S. (2008). Strengthening couples' relationships with education: Social policy and public health perspectives. *Journal of Family Psychology, 22*(4), 497–505.

Hawkins, A. J. (2014). Continuing the important debate on government-supported healthy marriages and relationships initiatives: A brief response to Johnson's (2014) comment. *Family Relations, 63*(2), 305–308.

Hawkins, A. J., Allen, S. E., & Yang, C. (2017). How does Couple and Relationship Education affect relationship hope? An intervention process study with lower income couples. *Family Relations, 66*(3), 441–452.

Hawkins, A. J., Blanchard, V. L., Baldwin, S. A., & Fawcett, E. B. (2008). Does marriage and relationship education work? A meta-analytic study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76*(5), 723–734.

Hawkins, A. J., & Erickson, S. E. (2015). Is Couple and Relationship Education effective for lower income participants? A meta-analytic study. *Journal of Family Psychology, 29*(1), 59–68.

Hawkins, A. J., & Fackrell, T. A. (2010). Does relationship and marriage education for lower-income couples work? A meta-analytic study of emerging research. *Journal of Couple & Relationship Therapy, 9*(2), 181–191.

Hawkins, A. J., Stanley, S. M., Blanchard, V. L., & Albright, M. (2012). Exploring programmatic moderators of the effectiveness of marriage and relationship education programs: A meta-analytic study. *Behavior Therapy, 43*(1), 77–87.

Hawkins, A. J., Stanley, S. M., Cowan, P. A., Fincham, F. D., Beach, S. R. H., Cowan, C. P., … Daire, A. P. (2013). A more optimistic perspective on government-supported marriage and relationship education programs for lower income couples. *American Psychologist, 68*(2), 110–111.

Johnson, M. D. (2012). Healthy marriage initiatives: On the need for empiricism in policy implementation. *American Psychologist, 67*(4), 296–308.

Johnson, M. D. (2014). Government supported healthy marriage initiatives are not associated with changes in family demographics: A comment on Hawkins, Amato, and Kinghorn (2013). *Family Relations, 63*(2), 300–304.

Ketring, S. A., Bradford, A. B., Davis, S. Y., Adler-Baeder, F., McGill, J., & Smith, T. A. (2017). The role of the facilitator in couple relationship education. *Journal of Marital and Family Therapy, 43*(3), 374–390.

Knox, V., Cowan, P. A., Cowan, C. P., & Bildner, E. (2011). Policies that strengthen fatherhood and family relationships: What do we know and what do we need to know? *The Annals of the American Academy of Political and Social Science, 635*(1), 216–239.

Lucier-Greer, M., & Adler-Baeder, F. (2012). Does Couple and Relationship Education work for individuals in stepfamilies? A meta-analytic study. *Family Relations. 61*(5), 756–769.

Lucier-Greer, M., Birney, A. J., Gutierrez, T. M., & Adler-Baeder, F. (2018). Enhancing relationship skills and couple functioning with mobile technology: An evaluation of the Love Every Day mobile intervention. *Journal of Family Social Work. 21*(2), 152–171.

Markman, H. J., & Rhoades, G. K. (2012). Relationship Education research: Current status and future directions. *Journal of Marital and Family Therapy, 38*(1), 169–200.

Markman, H. J., Rhoades, G. K., Stanley, S. M., & Peterson, K. M. (2013). A randomized clinical trial of the effectiveness of premarital intervention: Moderators of divorce outcomes. *Journal of Family Psychology, 27*(1), 165–172.

Markman, H. J., & Ritchie, L. L. (2015). Couples relationship education and couples therapy: Healthy marriage or strange bedfellows? *Family Process, 54*(4), 655–671.

McAllister, S., Duncan, S. F., & Busby, D. M. (2013). Exploratory analysis of factors associated with participation in self-directed and traditional marriage and relationship education. *Marriage & Family Review, 49*(7), 563–584.

McAllister, S., Duncan, S., F., & Hawkins, A. J. (2012). Examining the early evidence for self-directed marriage and relationship education: A meta-analytic study. *Family Relations, 61*(5), 742–755.

McGill, J., Adler-Baeder, F., Bradford, A. B., Kerpelman, J., Ketring, S. A., & Sollie, Donna. (2016).The role of relational instability on individual and partner outcomes following couple relationship education participation. *Family Relations, 65*(3), 407–423.

Mitchell, A. M., Owen, J., Adelson, J. L., France, T., Inch, L. J., Bergen, C., & Lindel, A. (2015). The influence of dyadic coping in relationship education for low-income racial and ethnic minority couples. *Journal of Family Therapy, 37*(4), 492-508.

Mrazek, P. J., & Haggerty, R. J. (1994). *Reducing risks for mental disorders.* Washington DC: National Academy Press.

Pinsof, W. M. (2002). Introduction to the special issue on marriage in the 20th century in western civilization: Trends, research, therapy, and perspectives. *Family Process, 41*(2), 133–134.

Quirk, K., Strokoff, J., Owen, J. J., France, T., & Bergen, C. (2014). Relationship education in community settings: Effectiveness with distressed and non-distressed low-income racial minority couples. *Journal of Marital and Family Therapy, 40*(4), 442–453.

Rauer, A.J., Adler-Baeder, F., Lucier-Greer, M., Skuabn, E., Ketring, S. A., & Smith, T. (2014). Exploring processes of change in Couple Relationship Education: Predictors of change in relationship quality. *Journal of Family Psychology, 28*(1), 65–76.

Rhoades, G. K. (2015). The effectiveness of the Within Our Reach relationship education program for couples: Findings from a federal randomized trial. *Family Process, 54*(4), 672–685.

Silliman, B., & Schumm, W. R. (2000). Marriage preparation programs: A literature review. *The Family Journal*, *8*(2), 133–142.

Stahmann, R. F. (2000). Premarital counselling: A focus for family therapy. *Journal of Family Therapy, 22*(1), 104–116.

Stahmann, R. F., & Hiebert, W. J. (1997). *Premarital & Remarital counseling: The professional's handbook* (3rd ed.). San Francisco: Jossey-Bass.

Stanley, S. M., Amato, P. R., Johnson, C. A., & Markman, H. J. (2006). Premarital education, marital quality, and marital stability: Findings from a large, random household survey. *Journal of Family Psychology, 20*(1), 117–126.

Sullivan, K. T., & Bradbury, T. N. (1997). Are premarital prevention programs reaching couples at risk for marital dysfunction? *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65*(1), 24–30.

Wetzler, S., Frame, L., & Litzinger, S. (2011). Marriage education for clinicians. *American Journal of Psychotherapy, 65*(4), 311–336.

Whitton, S. W., Weitbrecht, E. M., Kuryluk, A. D., & Hutsell, D. W. (2016). A randomized waitlist controlled trial of culturally sensitive Relationship Education for male same-sex couples. *Journal of Family Psychology, 30*(6), 763–768.

Whitton, S.W. & Scott, S. B. (2017). Piloting Relationship Education for female same-sex couples: Results of a small randomized waitlist-control trial. *Journal of Family*

*Psychology, 31*(7), 878–888.

Williamson, H. C., Altman, N., Hsueh, J., & Bradbury, T. N. (2016). Effects of Relationship Education on couple communication and satisfaction: A randomized controlled trial with low-income couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84*(2), 156–166.

Williams, L. M., Riley, L. A., & Van Dyke, D. T. (1999). An empirical approach to designing marriage preparation programs. *The American Journal of Family Therapy, 27*(3), 271–283.

Wood, R. G., McConnell, S., Moore, Q., Clarkwest, A., & Hsueh, J. (2012). The effects of building strong families: A healthy marriage and relationship skills education program for unmarried parents. *Journal of Policy Analysis and Management, 31*(2), 228–252.

Wood, R. G., Moore, Q., Clarkwest, A., & Killewald, A. (2014). The long-term effects of Building Strong Families: A program for unmarried parents. *Journal of Marriage and Family, 76*(2), 446–463.

Zemp, M., Merz, C. A., Nussbeck, F. W., Halford, W. K., Gmelch, M. S., & Bodenmann, G. (2017). Couple Relationship Education: A randomized controlled trial of professional contact and self-directed tools. *Journal of Family Psychology, 31*(3), 347–357.

## Marriage education based on the three-stage preventive model

WANG Xiaoping[1]; ZHU Tingting[2]

([1] *School of Earty-childhood Education, Nanjing Xiao Zhuang University, Nanjing* 211171, *China*)

([2] *Institute of Medical Humanities, Nanjing Medical University, Nanjing* 211166, *China*)

**Abstract:** Marriage education (ME), based on empirical research, is a preventive-oriented psychological education model, which has been widely studied and promoted in the past four decades. As a way of universal prevention, the formation and development of ME mainly target middle-class higher-functioning couples in the pre-marital stage. The current research focuses on the selective prevention of couples in poverty and other disadvantage situations and indicated prevention of couples in the early stages of depression. As ME, based on the three-stage preventive model, still has many deficiencies in the theoretical basis and research methods, further development of ME should focus on in-depth research in theory and research, project design and implementation.

**Key words:** marriage education; universal prevention; selective prevention; indicated prevention